

## **II Jornadas de Género y Diversidad Sexual: “Ampliación de Derechos: proyecciones y nuevos desafíos”**

**Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata**

Título del Trabajo: “El cuerpo como lienzo. Praxis de mujeres artistas con cáncer de mama”

Autoras: **Julieta Cano<sup>1</sup>** y **Cintia Hasicic<sup>2</sup>**

Pertenencia Institucional: **Instituto de Cultura Jurídica, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad Nacional de La Plata**

Eje Temático 5: **Géneros y Cuerpos**

Correo electrónico: [cano.julieta@gmail.com](mailto:cano.julieta@gmail.com) - [cintiahasicic@yahoo.com.ar](mailto:cintiahasicic@yahoo.com.ar)

Palabras Clave: **cuerpos femeninos - cáncer de mama- arte feminista**

### **Introducción**

Los cuerpos de las mujeres y de los varones han sido definidos con cierto esencialismo desde donde se nos explica en qué consiste un cuerpo femenino y un cuerpo masculino, siempre enmarcados en un paradigma dicotómico que no admite más que dos. Durante mucho tiempo se consideró a la *biología como destino*, es decir, que los cuerpos femeninos eran condición *sine qua non* para ser-mujer, y los cuerpos masculinos para ser-varón. Aunque a partir de los aportes de la Teoría Queer, esos esencialismos fueron puestos en cuestionamiento, lo cierto es que este tipo de definiciones sobre los cuerpos aún ostenta cierta hegemonía, sostenidas y reforzadas por el discurso médico/biologicista.

En el marco de una organización social patriarcal<sup>3</sup>, los cuerpos de las mujeres están pensados para estar al servicio del *otro* varón: tanto desde el trabajo que las mujeres realizan, como desde lo estético y lo relativo a la generación de placer. Aunque las consideraciones acerca de la belleza femenina cambian de acuerdo al tiempo y lugar, existe algo que se mantiene a través del tiempo: que un cuerpo femenino tiene mamas. Y en la actualidad occidental, éstas son fuente de placer al servicio masculino, y es por ello que podemos ver en

---

<sup>1</sup> Abogada UNLP. Máster en derecho UP. Máster en investigación aplicada en estudios feministas de género y ciudadanía UJI. Máster en estudios interdisciplinarios de género, U. de Salamanca. Integrante del proyecto “Acceso a la justicia de las mujeres: violencias y salud mental” (ICJ-FCJyS). Doctoranda FaHCE, UNLP.

<sup>2</sup> Lic. en Sociología, Doctoranda en Ciencias Sociales, FaHCE-UNLP. Integrante de los proyectos “Acceso a la justicia de las mujeres: violencias y salud mental” (ICJ-FCJyS) y “Proceso de salud-enfermedad-atención desde un enfoque de género (FaHCE-UNLP).

<sup>3</sup> Adoptamos la definición de Patriarcado de Heidi Hartmann, que lo conceptualiza como “(...) un conjunto de relaciones sociales que tiene una base material y en el que hay unas relaciones jerárquicas y una solidaridad entre los hombres que les permiten dominar a las mujeres. La base material del patriarcado es el control del hombre sobre la fuerza de trabajo de la mujer” (Hartmann, 1980:97).

los medios masivos de comunicación como se resalta grotescamente esta parte del cuerpo de las mujeres.

En ciertas mujeres que padecen cáncer de mama la enfermedad deriva en una mastectomía, y es ese procedimiento el que abre las preguntas de este trabajo: si un cáncer de pecho mutila a una mujer extirpándole una o, a veces, las dos mamas, nos preguntamos ¿qué convierte a un cuerpo en un cuerpo femenino? ¿Qué pasa con los cuerpos mutilados por el cáncer? ¿Cómo impacta dicha mutilación en la subjetividad de las mujeres que padecen la enfermedad? ¿Qué propuestas de resignificación de esos cuerpos mutilados encontramos a partir de la praxis de mujeres artistas? ¿Cuáles son los aportes desde el feminismo?

En esta ponencia nos proponemos reflexionar sobre las resignificaciones de los cuerpos femeninos que han experimentado enfermedades mutilantes a partir de diferentes expresiones artísticas (fotografía y literatura, principalmente). Elegimos recuperar los trabajos de Kerry Mansfield y de Susan Sontag porque ambas artistas producen y exponen sus obras, o parte de ellas, en base al padecimiento de la enfermedad en y desde sus propios cuerpos.

### **El cáncer de mama como política**

El cáncer de mama es, a escala mundial, el cáncer invasivo más común entre las mujeres, y el riesgo de que una mujer europea sea diagnosticada a lo largo de su vida es aproximadamente de uno contra nueve (Wilkinson, 2008). En América Latina y el Caribe, el número anual de mujeres que fallecen a causa del cáncer de mama ronda los 300.000, constituyéndose en un grave problema de salud (OPS-OMS). Como se ha observado en numerosas publicaciones, los factores de riesgo tendientes a contraerlo son de diversa índole: éstos se encuentran asociados con la historia familiar/reproductiva de las mujeres, sus “estilos de vida” (especialmente, a la alimentación), edad e incluso, a factores ambientales.

Pero más allá de la contundente evidencia epidemiológica existente, ¿qué sabemos sobre las experiencias de las mujeres que reciben este diagnóstico y de sus consecuencias reales en sus vidas cotidianas? ¿Cuáles son las repercusiones en sus cuerpos?

En su trabajo, Sue Wilkinson (2008) señala que ha habido poca investigación científica en torno al cáncer de mama, menos aún de investigaciones centradas en la experiencia de las mujeres o con un enfoque feminista. Según esta autora, *“la investigación (y la cultura) dominante se ha dedicado sistemáticamente a ignorar, trivializar o tergiversar las vivencias de las mujeres asimilándolas a los modelos patriarcales de la realidad. Los enfoques feministas basados en la experiencia, en cambio, “reivindican” las vivencias de las*

*mujeres por derecho propio, tratando de visibilizar la diversidad de estas vivencias en relación con las diferencias de raza/etnia, clase e identidad sexual” (2008:27).*

A diferencia de la perspectiva médica, el trabajo crítico feminista en torno al cáncer de mama ha situado en el centro de la escena las vivencias de las propias mujeres, en un esfuerzo de encuadrarlas y comprenderlas en un contexto social y político más amplio (Kasper y Ferguson, 2000; Wilkinson y Kitzinger, 1993).

Así, los análisis feministas han apuntado que la preocupación por el aspecto físico –y no tanto por la supervivencia– resultan comprensibles en el contexto de una cultura obsesionada con el cuerpo de las mujeres. Estos estudios han demostrado, asimismo cómo este sesgo cultural lo construye en parte la propia profesión médica, en su propio interés.

Como señala Wilkinson (2008) en su investigación:

“Escribe un médico (en un texto sobre la detección precoz del cáncer de mama): “Para la mujer media, el pecho es la insignia de su feminidad, una parte importante de su encanto para seducir a su varón”; sobre otro médico consta que exclamó con alegría (al darle a una mujer la buena nueva de que necesitaba someterse a una mastectomía): “No es el fin del mundo... puedo hacerle una mama nueva. Si fuera mi esposa, me gustaría que se la pusiera”. En la época de la segunda guerra mundial, los cirujanos concibieron la enfermedad de la “hipomastia” (pechos pequeños); los psiquiatras la consideraron como un grave perjuicio para la autoestima de las mujeres y un cirujano plástico propuso el “remedio” en forma de mamoplastia de aumento. La consiguiente demanda masiva de implantes mamarios de silicona –un producto insuficientemente probado y que posteriormente se revelaría como tremendamente perjudicial para las mujeres– ha sido identificada como una consecuencia directa de esta “construcción médica de una necesidad” (2008:32).

En este contexto, no sorprende que tras su mastectomía una mujer insinúe que ésta supone una amenaza para su imagen corporal, su feminidad y su identidad de género; y también que se dé por supuesto que deseará someterse a un implante para ‘normalizar’ su cuerpo.

La representación de la experiencia personal –tanto por medio de la palabra como visualmente– ha sido durante mucho tiempo un tema clave de la acción feminista contra el cáncer de mama<sup>4</sup> (Wilkinson, 2001). Como señala la autora, “con ello se pretendía sobre todo

---

<sup>4</sup> Como señala Wilkinson (2008), el movimiento feminista contra el cáncer de mama comenzó en EEUU en los años setenta. Las activistas feministas han construido centros de recursos y servicios de apoyo; han luchado por el aumento de los fondos destinados a la investigación y una mejora de los servicios de atención médica.

cuestionar la invisibilidad de las mujeres con cáncer de mama y transmitir información realista y un mensaje de esperanza a quienes se enfrentan a este diagnóstico” (2008: 33). Así, las diferentes expresiones artísticas, como la fotografía, la literatura y el arte (entre las que podemos incluir recientemente, los cuerpos tatuados), logran cuestionar de diversos modos el tabú que durante mucho tiempo ha rodeado la representación del cuerpo tras la mastectomía.

### **Cuerpos performados**

A partir de diversas performances artísticas, las feministas denuncian la construcción patriarcal del cuerpo femenino, evidenciando el canon de belleza occidental que se impone sobre las mujeres y, que aunque pretende disfrazarse de “normalidad”, en realidad nos demuestra qué persistente es su ausencia en los cuerpos de las mujeres reales. En relación con el canon de belleza femenino, Rosalía Torrent reflexiona: “[u]n canon que, si separa de la «norma» a mujeres perfectamente normales, ¿qué no va a hacer con mujeres tan normales como las demás pero a quienes la enfermedad, provisional o permanentemente, ha alejando todavía más de ese canon?” (Torrent: 2011,40). ¿Qué sucede entonces con los cuerpos cuando deviene una enfermedad que mutila?

La utilización de los cuerpos de las artistas para representar y denunciar las posiciones de poder que oprimen a las mujeres se convirtió en un acto subversivo en sí mismo: siempre utilizados (los cuerpos) por otros, esta vez las artistas pueden apropiárselos y utilizarlos como lienzos: “las mujeres, tomando el control sobre su manera de presentarse ante los demás, pretendían ante todo tomar el control de la situación, elegir cómo y cuándo vestirse o desnudarse, exponerse o retraerse” (Torrent: 2011,43). Claramente, las obras que denuncian el canon de belleza, denuncian opresión patriarcal. Pero las obras que trabajan sobre cuerpos mutilados por el cáncer, pueden ir más allá que denunciar una “belleza que oprime”, pueden ayudarnos a resignificar lo que se considera un cuerpo femenino... o no.

Susan Sontag fue una de las primeras en pensar al cáncer como pasible de ser representado estéticamente, a partir de su propia experiencia. Sin embargo, como señala Torrent (2004) “desde hace años, las mujeres (sobre todo las mujeres) están convirtiendo el cáncer en una materia que puede ser contemplada, también, estéticamente, y se han decidido a exponer los resultados de esta nueva forma de contemplación” (Torrent: 2011,42).

La utilización del cuerpo por parte de artistas con cáncer reposiciona a la enfermedad del cuerpo, ya que ésta, tradicionalmente fue pensada como una cuestión del ámbito privado, en vez de pensarse como parte de los procesos sociales por los que podemos atravesar.

Retomando la consigna *lo personal es político*, las artistas sacan a la arena de lo público la vivencia y consecuencia de su enfermedad.

Antes de comenzar propiamente, debemos destacar dos cuestiones. En primer lugar, ya Frida Kahlo fue una de las primeras artistas que a través de la pintura hizo partícipe de su situación al público espectador. Por otro lado, aunque consideramos que no existe un arte femenino, sí existe una mirada propia de la situación de opresión que pueden revelar las mujeres artistas. No es casual que sean mujeres artistas las que trabajen de una manera diferente el cuerpo en contexto de enfermedad, un cuerpo que durante mucho tiempo nos resultó ajeno a nosotras mismas, ya que, incluso hoy en día, no tenemos total disponibilidad del mismo (en Argentina aún no se legaliza el aborto).

Los trabajos de Sontag y Mansfield, además de ser expresiones artísticas se convierten en testimonios que, a la vez que ayudan a expresar un acontecimiento traumático también “[...] da cuenta de una narrativa que se inicia con la ausencia de aquello que no es posible contar «Aunque haya evidencias y conocimientos sobre los acontecimientos, la narrativa que está siendo producida y escuchada es el lugar donde, y consiste en el proceso por el cual, se construye algo nuevo. Se podría decir inclusive, que en ese acto nace una nueva “verdad”» (Jelin, 2002:84). Siguiendo esta línea, la noción de testimonio se asocia a la posibilidad de producir efectos de subjetivación en quien ha sido vulnerado y negado en su condición de tal” (Cano, Hasicic: 2014, 73).

Si el cáncer se convierte en otro que expropia el cuerpo de las mujeres y lo modifica en contra de la voluntad de las mujeres (especialmente el cáncer de mama) entonces, ¿cómo lo resignificaron las artistas?

### ***Aftermath***

Susan Sontag, en su ensayo *La enfermedad como metáfora* señala cómo la enfermedad -el cáncer y la tuberculosis- adquiere significado mediante el uso de la metáfora. Avocada a analizar las metáforas en relación con el cáncer, enfermedad que la autora sufrió en un propio cuerpo, Sontag destaca una en particular, sin duda la más nociva: la metáfora militar. El cuerpo se concibe como un campo de batalla; el cuerpo libra frente al cáncer un combate encarnizado. La idea del cuerpo de las mujeres como campo de batalla, en tanto terreno de tensión y disputa siempre ajena no es nueva para el feminismo. Lo cierto es que aún disputamos el control del mismo al Estado y a la(s) iglesia(s). En esta ocasión, es una enfermedad la que obliga a las mujeres a reposicionarse y reconocerse habitando el cuerpo enfermo y mutilado.

*Aftermath* es una serie de 40 fotografías que retratan las transformaciones en el cuerpo de la artista Kerry Mansfield, padeciente de cáncer de mama. Su obra es visualmente impactante e invita a la contemplación, pero simultáneamente la supera: nos propone pensar en cómo nos apropiamos de un cuerpo enfermo y reflexionar si es que antes de la enfermedad nos habíamos percatado de nuestro propio cuerpo. Por otro lado, en *Aftermath*, el cáncer no aparece como una metáfora sino desde la literalidad más contundente.



Aftermath, fotografía 3

Las intervenciones en el cuerpo de la autora nos interpelan a las mujeres desde lo más profundo. La cicatriz que atraviesa todo el espacio en donde estaba su mama derecha nos lleva a reflexionar acerca del significado que tienen los pechos para construir un cuerpo de mujer. Tal es así, que sobre el final de la serie vemos cómo la artista reconstruyó su mama a través de una cirugía estética.

Si a una persona le falta una pierna o un brazo y se coloca una prótesis, puede pensarse esa intervención desde la funcionalidad de dicha extremidad. Ahora, colocarse una prótesis de pecho no se explica desde la funcionalidad, sino desde la construcción de nuestra subjetividad. Pero además, las mamas están directamente vinculadas a nuestra sexualidad. Con ello, no estamos realizando una crítica a quienes deciden realizarse este tipo de cirugías, pero lo cierto es que no podemos dejar de destacar cuánto hay de la mirada y de los discursos externos (médico, mediático) en la construcción de nuestros cuerpos de mujeres.

Otra de las cuestiones afectadas directamente por la enfermedad y estrechamente relacionadas con la construcción de nuestra feminidad es el cabello, y su caída por los tratamientos de quimioterapia. Perder el cabello también tiene un impacto visual y

psicológico importante. De hecho, tanto las mamas como el cabello son dos de los atributos relacionados con la construcción de la feminidad<sup>5</sup>. Pensemos un momento en lo primero que destacan en la construcción del cuerpo de una mujer trans. Cabello y mamas que pueden desaparecer por causa de la enfermedad, y que nos obligan a reposicionarnos subjetivamente en un nuevo cuerpo que debe ser redefinido y reconstruido. O no.



Aftermath, fotografía 40

En esa línea, la serie nos invita a reflexionar sobre cómo habitamos nuestro cuerpo, y qué conciencia tenemos de esto. La artista expresa: “... *nunca había pensado que podía perder mi hogar más básico [...] mi cuerpo puede que no sea yo, pero sin él, soy algo completamente diferente [...] Fue con esa actitud de no saber qué ocurrirá al final, que tomé mi cámara para documentar la catarsis de mi propio tratamiento de cáncer. Cuando se realizaron las imágenes no había nadie más, sólo mis ideas sobre mi propio yo desvaneciéndose y la cámara*” (Mansfield, citada por Torrent: 2012,49). Es interesante destacar cómo las mujeres convertimos lo personal en político, lo biográfico en histórico, cómo la autora invita a otras mujeres a vivir su enfermedad con “normalidad” y el llamado a habitar nuestros cuerpos de manera activa y consciente.

---

<sup>5</sup> Como señala Michelle Perrot, en *Mi Historia de las mujeres* (2008) “la pérdida del cabello es particularmente sensible para las mujeres, puesto que de él se ha hecho la insignia misma de la feminidad. Verse sin cabello en el espejo como consecuencia de una quimioterapia es una verdadera prueba” (2008: 66).



Aftermath, fotografía 30

Explorar los significados atribuidos las enfermedades que pueden devenir mutilantes y afectar profundamente la construcción de las subjetividades femeninas es nuestro propósito. La enfermedad como metáfora, planteada de esta manera por Sontag, es también una reflexión sobre el estigma social, sobre la manera en que a los ojos de lxs otrxs, una enfermedad grave deja de ser un padecimiento meramente clínico para convertirse en una marca infamante. Esa sea quizá una de las razones que tenemos las mujeres para intervenir nuestros cuerpos: la mirada de lxs otrxs y nuestra propia mirada performada por los mandatos patriarcales que construyen nuestros cuerpos de mujer.



Aftermath, fotografía 17



En las fotografías, son transparentes las emociones frente al proceso de la enfermedad. El dolor, el desconcierto, la fuerza para reponerse están presentes en la serie. Y dado nuestro entrenamiento en empatía (Gilligan, 1985) las mujeres principalmente podemos reconocernos en esas miradas tristes que evidencian desamparo. Pero también podemos observar cómo cierta mirada de las mujeres puede transformar algo oscuro, en una experiencia que a pesar de todo, puede ser atravesada con luz. Y cómo el cuerpo transformado y reapropiado no carece de belleza que invita a la contemplación estética.



Aftermath, fotografías 10, 17 y 20.

### Reflexiones finales

Tanto las mamas como el cabello son atributos de la feminidad en el marco de la organización social patriarcal en la que vivimos. Un cuerpo de mujer sin mamas interpela, tanto a quien lo habita como a quien lo contempla. Incluso puede incomodar. Lo mismo puede aplicarse al cuerpo de mujer sin cabello.

Actualmente existe una tendencia que invita a las mujeres que han padecido una mastectomía a tatuarse los pechos como forma de re-apropiárselos y convertir las marcas que dejó el cáncer en marcas que celebren la lucha y la vida. De esta manera, el cuerpo funciona como lienzo, y la enfermedad mutilante es *vencida* simbólicamente. Así, podría aplicarse lo que plantea Ballester: “[...] el cuerpo pasa a convertirse en un soporte real y en una herramienta artística más para las artistas con las que expresar su necesidad de hablar, de denunciar, de cuestionar y de sugerir, todo ello sin las limitaciones y los abusos cometidos

por la mirada masculina, cuyos cuerpos han paralizado y objetualizado para el propio disfrute” (Ballester Buigues, 2012:12).

El objetivo de esta breve y preliminar presentación es no sólo reflexionar en cómo la artista Kerry Mansfield se reapropió de su cuerpo luego de que el cáncer le arrebatara parte de él, puntualmente aquellos atributos que definen la feminidad por antonomasia, sino también cómo esta reapropiación está guiada muchas veces por un mandato patriarcal sobre cómo debe ser el cuerpo femenino. A partir de su caso y la enfermedad, podemos nuevamente constatar la tensa relación que las mujeres construyen con sus cuerpos, en tanto objetos de disputa y siempre ajenos, y la posibilidad de reapropiación que se presenta frente a estas circunstancias. En esta dirección, la pregunta sobre qué es lo que define a los cuerpos como femeninos permanece abierta.

Por último, consideramos sumamente necesario y destacable el análisis crítico y en clave política que desde el feminismo se propone, a partir de la diversidad de las experiencias de las mujeres, integrando la biografía con la historia, lo personal con lo político, en pos de una mejor comprensión y conocimiento de esta experiencia y hacia una mejora de las condiciones reales de vida de las mujeres.

## **Bibliografía**

- Ballester Buigues, Irene (2012). “Metáforas extremas frente al dolor y desde el feminismo”. En *Dossiers Feministes* Nro. 16.
- Cano, Julieta; Hasicic, Cintia (2014). “El lugar del testimonio en los protocolos de actuación contra la violencia a las mujeres en la Provincia de Buenos Aires”, artículo publicado en *Revista Derecho y Ciencias Sociales*, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la UNLP, La Plata, Argentina. Número 11, pp. 71-92. ISSN: 1852-2971.
- Hartmann, Heidi (1980). “Un matrimonio mal avenido, hacia una unión más progresiva entre feminismo y marxismo”. *Zona Abierta*, 24. Pp.85-113.
- Torrent, Rosalía (2011). “Arte y cáncer ante el espejo” En *Fotomanías 2011 ¿Heroínas o Víctimas?*. Málaga: Diputación de Málaga, Delegación de Cultura.
- Torrent, Rosalía (2012). “Fragmentos creativos a partir del dolor” En *Dossiers Feministes* Nro. 16.
- Mansfield, Kerry (2009). Serie *Aftermath*. Disponible en <http://www.kerrymansfield.com/aftermath/> (recuperado el 15/07/2016).
- Perrot, Michelle (2008), *Mi historia de las mujeres*, Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires

- Sontag, Susan (1996) La enfermedad y sus metáforas. El Sida y sus metáforas. Traducción de Mario Muchnik. Editorial Taurus.
- Wilkinson, Sue (2001). Breast cancer: Feminism, representations and resistance. *Health*, 5, 269-277.
- Wilkinson, Sue (2008) “Mujeres feministas en lucha contra el cáncer de mama: lo personal y lo político”, *Anuario de Psicología*, vol. 39, nº 1, abril 2008, pp. 23-39, Universitat de Barcelona, Facultat de Psicologia
- Wilkinson, Sue & Kitzinger, Celia (1993). Whose breast is it anyway? A feminist consideration of advice and ‘treatment’ for breast cancer. *Women’s Studies International Forum*, 16, 229-238.